

COMPORTAMIENTO Y ACTITUD DE UNA COMUNIDAD FRENTE A LA IMPLANTACIÓN DE UN CENTRO DE VIDA INDEPENDIENTE



CLAUDIA MARCELA ROZO REYES

Terapeuta Ocupacional. Especialista en Docencia Universitaria. Universidad del Rosario
Directora Programa de Terapia Ocupacional, Facultad de Rehabilitación
y Desarrollo Humano, Universidad del Rosario

NANCY GARCÉS ROBAYO

Terapeuta Ocupacional. Especialista en Docencia Universitaria. Universidad del Rosario.
Especialista en Desarrollo Social y Comunitario. Universidad del Tolima
Profesora Programa de Terapia Ocupacional, Facultad de Rehabilitación
y Desarrollo Humano, Universidad del Rosario

La naturaleza de la Enfermedad Mental y la tradición de los tratamientos para las personas con este tipo de enfermedad, ha llevado a mantener alternativas de intervención, donde la prolongada estancia dentro de una institución ha sido una constante en el manejo de las personas afectadas.

Así, los tratamientos intrahospitalarios, fueron el recurso más frecuente para la atención de las personas con trastorno mental, que trajo como consecuencia el aislamiento y la no asunción de la responsabilidad familiar frente a la persona. Esta restricción familiar tuvo también consecuencias que limitaron la participación social, de quienes recibían tratamiento, lo que los condujo a una dependencia en aspectos económicos, de la vida diaria, de desarrollo personal y social.

Sin embargo, la dependencia no solo limitó la autonomía, sino la posibilidad de tomar decisiones propias frente a la vida, de asumir sus responsabilidades y las consecuencias de sus acciones ante la sociedad.

Los Centros de Vida Independiente, son creados por y para las personas con discapacidad, rompiendo los esquemas de aislamiento y proteccionismo hospitalario, para producir procesos de mediación y fortalecimiento de la participación e integración.

Adicionalmente, vida independiente, surge para transformar la estigmatización de la limitación en la capacidad para ser productivo, cuidarse a sí mismo y ser competente para asumir su vida. Es entonces como se acepta a la discapacidad como un hecho presente en la vida de los seres humanos.

Este proyecto se orienta a observar el comportamiento y las actitudes de una comunidad frente a la implantación de un centro de vida independiente concebido como un proceso de mediación para el fortalecimiento de la participación en espacios para el desarrollo de procesos de socializa-

ción e integración de sus participantes. El problema se plantea como ¿Cuál es el impacto del Centro de vida independiente “Esperanza viva” en la población con discapacidad mental que participa en éste y cómo es el comportamiento y la actitud de la comunidad frente a éste?



Metodología

Es una investigación cualitativa interpretativa ya que busca conocer los significados que los actores de pequeños grupos dan a su conducta, a la de otros actores y a las condiciones del contexto.

En la primera fase, se hizo una revisión documentada acerca de los Centros de Vida Independiente en el mundo, su historia, sus objetivos, su filosofía, y algunas experiencias de estos. Adicionalmente se realiza un acercamiento con el Centro de Vida Independiente: “Esperanza Viva”, reconociendo su historia, sus objetivos, sus usuarios y se genera la necesidad de determinar el impacto de este tipo de movimientos en el ámbito local con el fin de establecer el grado de compromiso e influencia en cuanto a la participación comunitaria, habilidades para la vida independiente y la asesoría a pares.

Para ello, se diseñó un instrumento de medición, en el que se apoyaron los primeros resultados del proyecto, con el que se midió la independencia individual y la participación a nivel co-

munitario de los usuarios que asisten al centro “Esperanza Viva” estos resultados sirven de apoyo para la posterior continuación de este proyecto.

El Centro fue acompañado por estudiantes de Terapia Ocupacional, durante dos años, tiempo durante el cual se realizó un seguimiento constante de las personas que asistían.

En la segunda fase, se hace una revaloración de las personas a través de un instrumento que fue ajustado con base en el primero, para conocer el nivel de independencia, socialización y participación logrados a partir del ingreso al Centro.

En esta fase se estableció la apreciación de las familias frente a la independencia lograda por parte de las personas con discapacidad que conforman el Centro. Adicionalmente se indagó la visión de la comunidad más próxima a las personas del Centro, sobre el nivel de participación alcanzado por los integrantes, dentro de las actividades sociales de la comunidad.

En la tercera fase, la cual se encuentra en desarrollo actualmente, el objetivo es determinar las características

de un Centro de Vida Independiente ajustado a la realidad local.



Resultados

El proceso que permitió llegar a los resultados actuales consistió en diseño, análisis, aplicación de los instrumentos, realización de talleres, para

los usuarios, las familias y las personas o grupos que hacen parte de la comunidad a la cual pertenecen los usuarios del centro.



Valoración

FAMILIA

Se realizó una encuesta a las familias de las personas que asisten al centro de vida independiente “Esperanza Viva”, donde se cuestionó la funcionalidad de las actividades básicas cotidianas de dichas personas, teniendo en cuenta que las acciones evaluadas están encaminadas a su autocuidado y movilidad, que le dotan de autonomía e independencia elemental que le permitan vivir sin precisar ayuda continua de otros; entre ellas se incluyó: comer, vestirse, bañarse, trasladarse, deambular, manejo de el dinero, entre otras. Cada uno de los ítems tenía un valor; donde 1 es lo que podía realizar la persona y 0 lo que no realizaba, ésta encuesta está basada en la escala de Lawton y Brody de actividades instrumentales de la vida diaria donde justifica que la máxima dependencia estaría marcada por la obtención de cero puntos, y ocho puntos expresarían una independencia total, y así poder deter-

minar si la asistencia a este centro les permitió mejorar sus actividades o si por el contrario no existía ningún cambio o mejoría. Siendo esta la base del trabajo de investigación y asimismo de determinar si este centro cumple con las expectativas no sólo a la persona que tiene la discapacidad mental si no también para sus familias, además se realizó dicha actividad para integrar a las familias de la comunidad del centro de vida ya que son parte fundamental en el progreso de dicha institución y la evolución de cada uno de los asistentes del centro de vida.

Los ítems evaluados mediante el instrumento nos muestran que la comunidad “Esperanza Viva” maneja índices adecuados de independencia, calificados según la escala de Lawton y Brody; lo cual les permite el desarrollo e integración familiar y social conveniente, siendo un aspecto de vital im-

portancia para el centro de vida independiente, además de ser de una manera u otra productivos para sus familias, ya que la mayoría colaboran con las actividades evaluadas en el instrumento de una manera efectiva.

Tanto la comunidad como los familiares se encuentran satisfechos con el trabajo desarrollado durante el tiempo de formación del centro de vida independiente, manifiestan que sus familiares son más activos y participativos con respecto a sus actividades el casa, como a nivel comunitario al encontrar un espacio de interacción, acción participación en el cual son escuchados, además de sentirse respaldados por otras personas en sus mismas condiciones y con igual deseo de progresar.

COMUNIDAD

Con respecto a la comunidad se observa un alto grado de sensibilización y compromiso frente al centro y sus integrantes, conocen las diferentes actividades realizadas en el centro por los usuarios, conocen su proyección, este es un factor muy positivo lo cual

Los Centros de Vida independiente generan gran impacto en las personas, pero aun así se requiere del interés y la participación de toda comunidad para que se puedan establecer metas de mayor alcance y el grupo se fortalezca mucho mas en pro de mejorar sus condiciones, calidad de vida y participación social.

La percepción de los familiares frente a la participación de sus familiares en el centro es la siguiente:

Evidencian niveles de independencia en auto-cuidado, que durante dos años han visto el desarrollo de habilidades comunicativas, sociales y de ayuda al compañero.

a permitido la vinculación de los usuarios a actividades productivas, deportivas, educativas y culturales. Se evidencia fortalecimiento del grupo mediante al apoyo de la RED SOCIAL siendo esto una fuente de sentimiento de identidad.



Bibliografía

MANRIQUE, ALFREDO. La Constitución de la Nueva Colombia. Santiago de Cali, 1991, p. 19-40.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Salud para Todos. Ginebra, 1989.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD "CIF Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud" OMS/ops 2001.

PONENCIA CONJUNTA, Organización Internacional del Trabajo (OIT), Organización de las Na-

ciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). España 1994.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. " Constitución Política de Colombia" Editorial Temis. Bogota D.C 1991.

———"Ley 100 de 1993. La Seguridad Social en Colombia. Ministerio de Salud y de Trabajo".

———"Ley 361 de 1997 : Por la cual se establecen Mecanismos de Integración Social de las Personas con Limitación y se dictan otras disposiciones".

RODRÍGUEZ, María Teresa. Modelo de la Actuación del Terapeuta Ocupacional en Comunidad. Septiembre, 1991.

